

**Lampiran 1 : POA Laporan COC (Continuity of Care)**



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI PROFESI KEBIDANAN

**POA LAPORAN TUGAS AKHIR**

KEGIATAN	MARET 2021				APRIL 2021				MEI 2021				JUNI 2021				JULI 2021					
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
Pengarahan penyusunan proposal	■																					
Proses bimbingan dan penyusunan proposal COC	■	■																				
Pelaksanaan ujian proposal COC		■	■	■																		
Pelaksanaan asuhan kebidanan secara Continuity of Care		■	■	■	■	■	■	■														
Pendokumentasian menggunakan manajemen varney									■	■	■	■										
Proses bimbingan dan penyusunan hasil COC										■	■	■	■	■								
Pelaksanaan Ujian hasil COC													■	■	■	■	■	■				

Revisi dan pengesahan  
COC

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--





**Lampiran 2 : Lembar Permohonan Menjadi Responden Penelitian**



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI PROFESI KEBIDANAN

**SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**

Kepada :  
Yth.  
Di Tempat

Dengan hormat,

Sebagai persyaratan tugas akhir Pendidikan Profesi Bidan di ITSK RS dr. Soepraoen Malang, saya :

Nama : Siti Farida Usriyah

NIM : 207027

Akan mengadakan studi kasus dengan judul "Contiunity of care pada Ny. R dengan kehamilan fisiologis pada trimester III sampai dengan penggunaan KB di wilayah kerja puskesmas Tumpang kabupaten Malang". Dimana hal ini merupakan tugas akhir sebagai syarat kelulusan Pendidikan Profesi Kebidanan.

Berkaitan dengan hal tersebut diatas, mohon bantuan ibu untuk bersedia menjadi responden penelitian saya dengan cara wawancara dan observasi dan semua jawaban dan hasil yang akan dijamin kerahasiannya.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaannya saya ucapkan terimakasih.

Malang, Maret 2021

Siti Farida Usriyah

NIM 207027

### Lampiran 3 : Inform Consent



## INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN PROGRAM STUDI PROFESI KEBIDANAN

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Ny. R  
Umur : 20 Tahun  
Jenis kelamin : Perempuan  
Alamat : Ds. Wirato  
Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : IRT

Setelah mendapatkan informasi tentang manfaat studi kasus, saya (bersedia/tidak bersedia\*) berpartisipasi dan menjadi responden studi kasus yang berjudul "Continuity of care pada Ny. X dengan kehamilan fisiologis pada trimester III sampai dengan penggunaan KB di wilayah kerja puskesmas Tumpang kabupaten Malang" Secara sukarela tanpa adanya tekanan dan juga paksaan dari pihak lain.

Peheliti  
  
Siti Fanda Usriyah  
NIM. 207027

Malang, 09 Maret 2021  
Responden

  
( Ny. R ..... )  
Tanda tangan dan inisial

Saksi

  
( ..... )  
Tanda tangan

(\*) Coret yang tidak perlu

Lampiran 4 : BUKU KIA IBU HAMIL



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPROAEN  
PROGRAM STUDI PROFESI KEBIDANAN

Diisi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 19-7-2020  
 Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal: 26-7-2021  
 Lingkar Lengan Atas: 28,5 cm; KEK ( ), Non KEK (✓) Tinggi Badan: 156 cm  
 Golongan Darah: B  
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: Tidak  
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu: Ht DM Janakng  
 Riwayat Alergi: Akut

Diisi oleh petugas kesehatan Kgr = 2

Hamil ke: 1 Jumlah persalinan: 2 Jumlah keguguran: 0 G.I.P.O.A.O.  
 Jumlah anak hidup: 2 Jumlah lahir mati: 0  
 Jumlah anak lahir kurang bulan: 0 anak  
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir: 0 bulan/tahun  
 Status imunisasi TT terakhir: 1.5 (bulan/tahun)  
 Penolong persalinan terakhir: 0  
 Cara persalinan terakhir: [ ] Spontan/Normal [ ] Tindakan

== Beri tanda (✓) pada kolom yang sesuai

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (Kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kep/Su/Li	Denyut Jantung Janin/ Menit
17/7	Mual	110/80	59	8-9	Blm teraba	-	-
23/20	Taa	110/70	60	20-21	2 jrb pte	Ball ⊕	128 x/m
24/21	Taa	110/80	61	26-27	± 15 cm	kep	138 x/m
8/22	sering capek sakit pinggang	110/70	64	32-33	15 cm	U	142 x/m
6/21	TAA	120/70	65,5	37-38	27 cm	↓ puka	140 x/m
11/21	kencing ?	110/70	64 kg	38-39	28 cm	↓	135 x/m
19/21	kencing ?	120/90	66 kg	39-40	29 cm	↓ puka	140 x/m

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TT, Fe, terapi rujukan, umpan balik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (Para)	Kapan Harus Kembali
⊕/+	PPT Lenbiri	- Asfol 1x1 - B6 2x1	- ketidakefektifan - Nutrisi	puskesmas	1 bln lagi
⊕/+		Asfol 1x1	- ketidakefektifan - Nutrisi	puskesmas	1 bln lagi
⊕/+		Fe 1x1	- Nutrisi - pua lab	puskesmas	1 bln lagi
⊕/+	Hb: 11,6 Glik: 0 HIV: -ve Ket HB: -ve	Sf Hb 1x1 kalt 1x1	- Nutrisi - Atensi - Isolat	Pkm Tumpang	8/12/2021
-/+					
⊕/+		Sf 1x1 x	- Isolat - Nutrisi	Pkm Tumpang	2 ms kepuskesmas
⊕/+			obat bi lajak	puskesmas	19/1/2022
⊕/+		Vit B12 2x1 Sf VII 1x1	Tanda 2 pua sman	Pkm Tumpang	sempit?
-/+					
-/+					
-/+					



## Lampiran 5 : KSPR

### INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPROAEN PROGRAM STUDI PROFESI KEBIDANAN

#### SKRINING/DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI OLEH PKK DAN PETUGAS KESEHATAN

Nama : .....  
 Hamil ke ..... Haid terakhir tgl : .....  
 Pendidikan : Ibu  
 Pekerjaan : Ibu  
 Umur Ibu : ..... th.  
 Perkiraan persalinan tgl : ..... bln .....  
 Suami .....  
 Suami .....

KEL FR.	II NO.	III Masalah / Faktor Risiko	SKOR	IV Tribulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor awal ibu hamil	2	✓			
I	1	Tertalu muda, hamil ≤ 16 th	4				
	2	Tertalu tua, hamil ≥ 35 th	4				
		Tertalu lambat hamil I, kawin ≥ 4 th	4				
	3	Tertalu lama hamil lagi (≥ 10 th)	4				
	4	Tertalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4				
	5	Tertalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	6	Tertalu tua, umur ≥ 35 tahun	4				
	7	Tertalu pendek ≤ 145 cm	4				
	8	Pemah gagal kehamilan	4				
	9	Pemah melahirkan dengan :					
	a. Tanjakan tang / vakum	4					
	b. Uri Dirogoh	4					
	c. Diberi infus / Transfusi	4					
	10	Pemah Operasi Sesar	8				
II	11	Penyakit pada ibu hamil :					
		a. Kurang darah b. Malaria	4				
		c. TBC Paru d. Payah Jantung	4				
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka / tungkai dan tekanan darah tinggi	4				
13	Hamil kembar 2 atau lebih	4					
14	Hamil kembar air (Hydramnion)	4					
15	Bayi mati dalam kandungan	4					
16	Kehamilan lebih bulan	4					
17	Letak Sungsang	8					
18	Letak Lintang	8					
III	19	Pendarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Preeklampsia Berat / Kejang-2	8				
		JUMLAH SKOR		2			

#### PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN - RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN			PERSALINAN DENGAN RISIKO			
JML SKOR	JML SKOR	PERA WATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENO LONG	RUJUKAN
						RDB RDR RTW
3	4-5	BIDAN	RUJUKAN	RUJUKAN	BIDAN	
6-10	11-15	BIDAN DOKTER	POLINDES	POLINDES	BIDAN DOKTER	
≥ 12	16-20	KRIST DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER	

Kemahiran Ibu dalam Kehamilan : 1. Aboritus 2. Lain-lain

#### KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Tempat Perawatan Kehamilan : 1. Posyandu 2. Polindes 3. Rumah Bidan  
 4. Puskesmas 5. Rumah sakit 6. Praktek Dokter

Persalinan : Melahirkan tanggal : ...../...../.....

RUJUKAN DARI : 1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas  
 RUJUKAN DARI : 1. Bidan 2. Puskesmas 3. Rumah sakit

RUJUKAN DARI :  
 1. Rujukan Dini Berencana (RDB)/ Rujukan Dalam Rahim 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW) 3. Rujukan Terlambat (RTIt)

Gawat Obstetrik :  
 Kel. Faktor Risiko I dan II  
 1. ....  
 2. ....  
 3. ....  
 4. ....  
 5. ....  
 6. ....  
 7. ....  
 Gawat Darurat Obstetrik :  
 • Kel. Faktor Risiko III  
 1. Pendarahan antepartum 2. Eklampsia  
 • Kel. Faktor Risiko III  
 3. Pendarahan postpartum 4. Uri Tertinggal 5. Persalinan Lama 6. Panas Tinggi

TEMPAT : 1. Rumah Ibu 2. Rumah Bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan  
 PENOLONG : 1. Dukun 2. Bidan 3. Dokter 4. Lain-lain  
 MACAM PERSALINAN : 1. Normal 2. Tindakan Pervaginam 3. Operasi Sesar

PASCA PERSALINAN :  
 IBU :  
 1. Hidup 2. Mati, dengan penyebab : a. Pendarahan b. Preeklampsia/Eklampsia c. Partus Lama d. Infeksi e. Lain-2.....  
 Macam Persalinan : 1. Rumah Ibu 2. Rumah Bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah sakit 6. Perjalanan 7. Lain-lain

Bayi  
 1. Berat lahir : ..... gram, Laki-2/Perempuan  
 2. Lahir hidup : Apgar Skor .....  
 3. Lahir mati, penyebab .....  
 4. Mati kemudian, umur ..... hr, penyebab .....  
 5. Kelainan bawaan : tidak ada / ada .....

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)  
 1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab .....  
 Pemberian ASI : 1. Ya 2. Tidak

Keluarga Berencana : 1. Ya ..... /Sterilisasi .....  
 2. Belum Tahu

Kategori Keluarga Miskin : 1. Ya 2. Tidak  
 Sumber Biaya : Mandiri/Bantuan : .....

\* Dr. Poedji Rochjati, dr. SpOG

**Lampiran 6: CATATAN KESEHATAN IBU BERSALIN, IBU NIFAS DAN BBL**



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPROAEN  
PROGRAM STUDI PROFESI KEBIDANAN

**CATATAN KESEHATAN IBU BERSALIN  
IBU NIFAS DAN BAYI BARU LAHIR**

**Ibu Bersalin dan Ibu Nifas**

Tanggal persalinan : 22 April 2021 Pukul : 13.35 Wtb  
Umur kehamilan : 39-40 Minggu Sri Maryam, Amd. Feb  
Penolong persalinan : Dokter/Bidan/lain-lain  
Cara persalinan : Normal/Tindakan  
Keadaan ibu : Sehat/Sakit (Pendarahan/Demam/Kejang/  
Lokhia berbau/lain-lain...)/  
Meninggal\*

Keterangan tambahan :  
\* Lingkari yang sesuai

**Bayi Saat Lahir**

Anak ke : 1  
Berat Lahir : 2700 gram  
Panjang Badan : 49 cm  
Lingkar Kepala : 32 cm  
Jenis Kelamin : laki-laki/Perempuan\*

**Kondisi bayi saat lahir\*\*:**

Segera menangis       Anggota gerak kebiruan  
 Menangis beberapa saat       Seluruh tubuh biru  
 Tidak menangis       Kelainan bawaan  
 Seluruh tubuh kemerahan       Meninggal

**Asuhan Bayi Baru Lahir \*\*::**

Inisiasi menyusui dini (IMD) dalam 1 jam pertama kelahiran bayi  
 Suntikan Vitamin K1  
 Salep mata antibiotika profilaksis  
 Imunisasi Hb0

Keterangan tambahan :  
\* Lingkari yang sesuai  
\*\* Beri tanda [✓] pada kolom yang sesuai

24

## Lampiran 7 : IBU NIFAS



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI PROFESI KEBIDANAN

**CATATAN KESEHATAN IBU NIFAS**

**CATATAN HASIL PELAYANAN IBU NIFAS  
(Diisi oleh dokter/bidan)**

JENIS PELAYANAN DAN PEMANTAUAN	KUNJUNGAN 1 (6 jam-3 hari)	KUNJUNGAN 2 (4-28 hari)	KUNJUNGAN 3 (29-42 hari)
	Tgl: 22-4-21	Tgl:	Tgl:
Kondisi ibu secara umum	baik		
Tekanan darah, suhu tubuh, respirasi, nadi	120/90, 36, 60		
Perdarahan pervaginam	+150cc		
Kondisi perineum	terpapah bersih		
Tanda infeksi	-		
Kontraksi uteri	baik		
Tinggi Fundus Uteri	2 jv & pusat		
Lokhia	rubrah		
Pemeriksaan jalan lahir	heating ketujur		
Pemeriksaan payudara	ASI +/-		
Produksi ASI	++		
Pemberian Kapsul Vit.A	✓		
Pelayanan kontrasepsi pascapersalinan	-		
Penanganan resiko tinggi dan komplikasi pada nifas	✓		
Buang Air Besar (BAB)	✓		
Buang Air Kecil (BAK)	✓		
<b>Memberi nasehat yaitu:</b>			
Makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur dan buah-buahan	✓		
Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari	✓		
Menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin	✓		
Istirahat cukup, saat bayi tidur ibu istirahat	✓		
Bagi ibu yang melahirkan dengan cara operasi Caesar maka harus menjaga kebersihan luka bekas operasi	✓		
Cara menyusui yang benar dan hanya memberi ASI saja (asi eksklusif) selama 6 bulan	✓		
Perawatan bayi yang benar	✓		
Jangan membiarkan bayi menangis terlalu lama, karena akan membuat bayi stress.	✓		
Lakukan stimulasi komunikasi dengan bayi sedini mungkin bersama suami dan keluarga	✓		
Untuk berkonsultasi kepada tenaga kesehatan untuk pelayanan KB setelah persalinan	✓		

26

## Lampiran 8 : BAYI BARU LAHIR



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPROAEN  
PROGRAM STUDI PROFESI KEBIDANAN

**CATATAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR**

**CATATAN HASIL PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR**  
(Diisi oleh bidan/perawat/dokter)

JENIS PEMERIKSAAN	Kunjungan I (6-48 jam)	Kunjungan II (hari 3-7)	Kunjungan III (hari 8-28)
	Tgl: 22-4-2021	Tgl:	Tgl:
Berat badan (gram)	2700 gram		
Panjang badan (cm)	49 cm		
Suhu (°C)	36,6°C		
Frekuensi nafas (x/menit)	60 x/m		
Frekuensi denyut jantung (x/menit)	136 x/m		
Memeriksa kemungkinan penyakit sangat berat atau infeksi bakteri	✓		
Memeriksa ikterus	✓		
Memeriksa diare	✓		
Memeriksa kemungkinan berat badan rendah dan masalah pemberian ASI/minum	✓		
Memeriksa status Vit K1	✓		
Memeriksa status imunisasi HB-0, BCG, Polio 1	✓		
Bagi daerah yang sudah melaksanakan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK)	-		
• SHK Ya / Tidak	-		
• Hasil tes SHK (-) / (+)	-		
• Konfirmasi hasil SHK	-		
Tindakan (terapi/rujukan/umpan balik)	-		
Nama pemeriksa	SH Maryam		

*Pemeriksaan kunjungan neonatal menggunakan formulir Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM)*

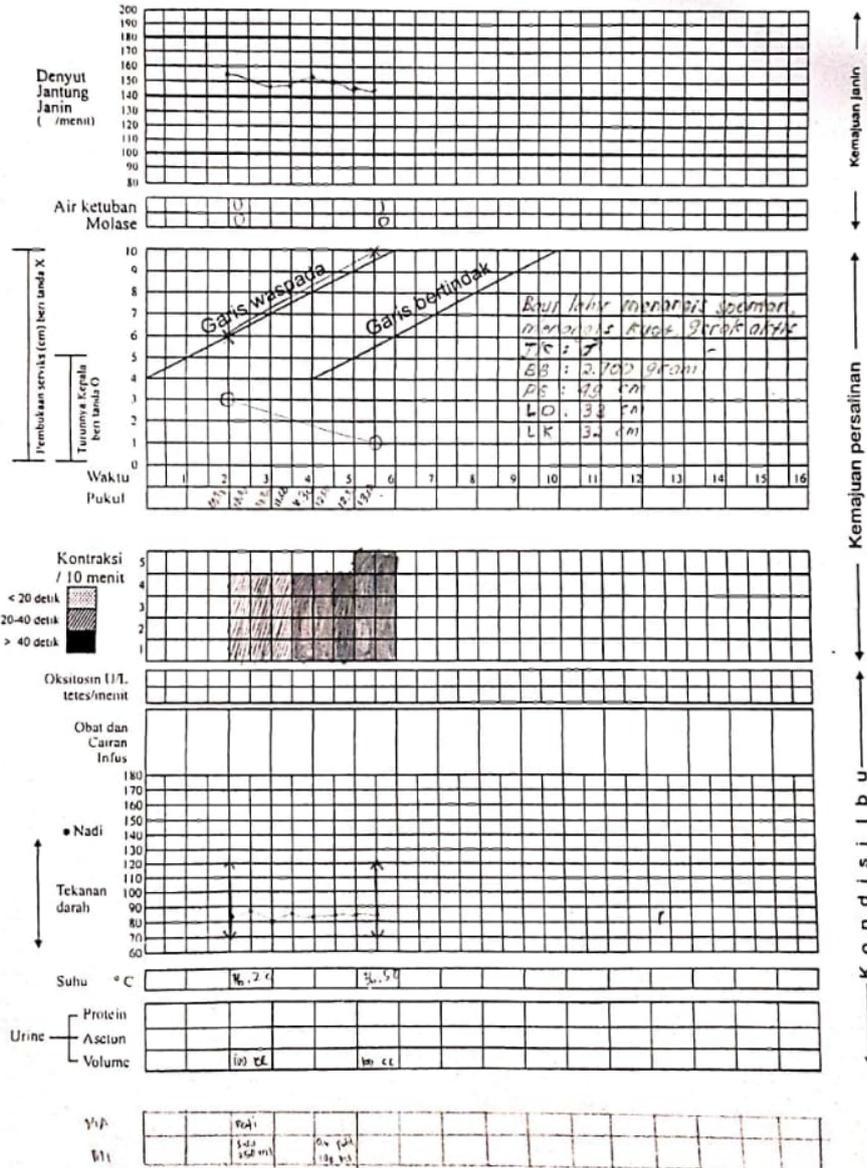


### Lampiran 9 PARTOGRAF

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI PROFESI KEBIDANAN

#### PARTOGRAF

Fasilitas Kesehatan: PUSKESMAS TUMPAKSI Alamat: Jl. Selatwan No. 22  
Nama: Ny. R Umur: 20 Gravida: 1 Para: 0 Abortus: 0 No. Registrasi: .....  
Tanggal: 22-1-21 Waktu saat masuk: 09:30 Mulai mulas: 09:00 Ketuban pecah: 13.00 WIB



**CATATAN PERSALINAN**

- Tanggal: 21-09-21
- Nama bidan: S.M. R. Y. G.
- Tempat persalinan:
  - Rumah Ibu
  - Puskesmas
  - Polindes
  - Rumah Sakit
  - Klinik Swasta
  - Lainnya:
- Alamat tempat persalinan: J. Jemberan
- Catatan:  rujuk, kala: I / II / III / IV
- Alasan merujuk:
- Tempat rujukan:
- Pendamping pada saat merujuk:
  - bidan
  - teman
  - suami
  - dukun
  - keluarga
  - tidak ada
- Masalah dalam kehamilan/persalinan ini:
  - Gawatdarurat
  - Perdarahan
  - HDK
  - Infeksi
  - PMTCT

**KALA I**

- Partograf melewati garis waspada: Y/T
- Masalah lain, sebutkan:
- Penatalaksanaan masalah tsb:
- Hasilnya:

**KALA II**

- Episiotomi:
  - Ya, Indikasi
  - tidak
- Pendamping pada saat persalinan:
  - suami
  - teman
  - keluarga
  - dukun
  - tidak ada
- Gawat janin:
  - Ya, tindakan yang dilakukan:
  - a.
  - b.
  - tidak
  - pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil:
- Distosia bahu:
  - Ya, tindakan yang dilakukan:
  - tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya:

**KALA III**

- Inisiasi Menyusu Dini:
  - Ya
  - Tidak, alasannya:
- Lama kala III: 16 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U IM?
  - Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
  - Tidak, alasan:
- penjepitan tali pusat: ..... menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
  - Ya, alasan:
  - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali?
  - Ya
  - Tidak, alasan:

**TABEL PEMANTAUAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	13.45	120/80 mmHg	86 x/m	36.9°C	2jt ↓ Pst	BAK	Pucong	20 cc
	14.00	120/70 mmHg	89 x/m	36.5°C	2jt ↓ Pst	BAK	Pucong	20 cc
	14.15	120/70 mmHg	82 x/m	36.5°C	2jt ↓ Pst	BAK	Pucong	10 cc
	14.30	110/70 mmHg	99 x/m	36.9°C	2jt ↓ Pst	BAK	Esibay	20 cc
2	15.00	110/70 mmHg	82 x/m	36.5°C	2jt ↓ Pst	BAK	Pucong	25 cc
	15.30	100/80 mmHg	84 x/m	36.6°C	2jt ↓ Pst	BAK	Korong	25 cc

Kala Satu Persalinan

- Masasa fundus uteri?
  - Ya
  - Tidak, alasan:
- Plasenta lahir lengkap (Inici) Ya/Tidak
  - Ya
  - Tidak
  - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
    - a.
    - b.
- Plasenta tidak lahir > 30 menit:
  - Tidak
  - Ya, tindakan:
- Laserasi:
  - Ya, dimana: perineum
  - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 1 (2) 3 / 4
  - Tindakan:
    - Penjahitan dengan / tanpa anestesi
    - Tidak dijahit, alasan:
- Alonia uteri:
  - Ya, tindakan:
  - Tidak
- Jumlah darah yang keluar/perdarahan: 150 ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah:

**KALA IV**

- Kondisi ibu: KUB, KTD, mmHg Nadi: x/ml Napas: 23 x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah:

**BAYI BARU LAHIR**

- Berat Badan: 2700 gram
- Panjang: 48 cm
- Jenis kelamin: L P
- Penilaian bayi baru lahir: baik/ada penyulit
- Bayi lahir:
  - Normal, tindakan:
    - mengeringkan
    - menghangatkan
    - rangsang laktal
    - pakaian/selimit bayi dan tempatkan di sisi ibu
    - tindakan pencegahan infeksi mata
    - Asfiksia ringan / pucat/biru/lemas, tindakan:
      - mengeringkan
      - menghangatkan
      - rangsang laktal
      - lain-lain, sebutkan:
    - bebaskan jalan napas
    - pakaian/selimit bayi dan tempatkan di sisi ibu
  - Cacat bawaan, sebutkan:
  - Hipotermi, tindakan:
    - a.
    - b.
    - c.
- Pemberian ASI:
  - Ya, waktu: 1/2 jam setelah bayi lahir
  - Tidak, alasan:
- Masalah lain, sebutkan:
- Hasilnya:

**Lampiran 10 SOP PELVIC ROCKING**

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI PROFESI KEBIDANAN

No.	Langkah / Kegiatan	Keterangan	
		1	2
	a. Persiapan Tempat		
1.	Sediakan tempat melaksanakan tindakan yang nyaman dan bersih		
	b. Persiapan Alat		
1.	Birt ball / Gym ball		
	c. Persiapan Ibu		
1.	Memastikan bahwa ibu hamil dalam kondisi yang aman dan normal serta tidak mengalami komplikasi.		
2.	Menganjurkan ibu menggunakan pakaian yang memungkinkan bergerak bebas.		
3.	Memberitahu ibu untuk selalu rileks.		
4.	Memberitahu ibu untuk konsentrasi terhadap gerakan yang akan dilakukan.		
	d. Prosedur Tindakan		
1.	Sapa klien dengan hangat		
2.	Jelaskan prosedur tindakan serta tujuan dari tindakan		
3.	Memosisikan ibu duduk di birt ball, Duduk diatas bola dengan kaki memapah lantai.		
4.	Menggerakkan pinggul kedepan dengan mengempiskan perut dan kebelakang dengan mengerutkan bokong masing-masing 4 kali.		
5.	Menggerakkan pinggul kekiri dan kekanan masing-masing 4 kali.		
6.	Menggerakkan pinggul memutar kekiri dan kekanan masing-masing 4 kali.		
7.	Menggerakkan pinggul memutar membentuk angka delapan		

(agustina, 2019)

### Lampiran 11 SOP TELUR REBUS



INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI PROFESI KEBIDANAN

<b>Pengertian</b>	Metode untuk penyembuhan luka perineum
<b>Tujuan</b>	Untuk membantu penyembuhan luka perineum
<b>Persiapan Alat Bahan</b>	1) Kompor 2) Panci 3) Telur 4) Air
<b>Tahap Orientasi</b>	1) Memberikan salam terapeutik 2) Validasi kondisi klien 3) Menjaga privacy klien 4) Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan ke klien
<b>Tahap Kerja</b>	1) Berikan kesempatan kepada klien untuk bertanya jika ada yang kurang jelas 2) Mendekatkan alat dekat klien 3) Memberikan telur rebus kepada klien 4) Rapikan peralatan
<b>Tahap Terminasi</b>	1) Evaluasi hasil kegiatan 2) Lakukan kontrak waktu untuk kegiatan selanjutnya 3) Akhiri kegiatan dengan baik 4) Cuci tangan



**Lampiran 12 SOP DOKUMENTASI**

**INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI PROFESI KEBIDANAN**

No	Kunjungan Asuhan Kebidanan	Keterangan
1.	Antenatal Care (ANC)	
2.	INC	
3.	PNC	

4.	BBL	
5.	BBL kunjungan rumah	
6.	Keluarga Berencana (KB)	





### Lampiran 13 : Lembar Konsultasi

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr.  
SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN



### LEMBAR KONSULTASI COC (Continuity Of Care)

NAMA : SITI FARIDA USRIYAH

NIM : 207027

JUDUL : Continuity Of Care pada Ny. R Dengan Kehamilan Trimester III Hingga Penggunaan Alat Kotrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tumpang Kabupaten Malang

PEMBIMBING I : R. Maria Veronika W., S.ST., M.Keb

PEMBIMBING II : Anik Sri Purwanti., S.ST., M.Keb

NO	TANGGAL/JAM	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	16/ Juni - 2021	COVER, LAMPIRAN DEPAN, LAMPIRAN BELAKANG, BAB I, BAB III - BAB IV.	
2.	17 - Juni - 2021	Lampiran Depan, Lampiran belakang, BAB III, BAB IV.	



***Lampiran 14 : Lembar Konsultasi***

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN



## LEMBAR KONSULTASI COC (Continuity Of Care)

**NAMA** : SITI FARIDA USRIYAH

**NIM** : 207027

**JUDUL** : Continuity Of Care pada Ny. R Dengan Kehamilan Trimester III Hingga Penggunaan Alat Kotrasepsi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tumpang Kabupaten Malang

**PEMBIMBING I** : R. Maria Veronika W., S.ST., M.Keb

**PEMBIMBING II** : Anik Sri Purwanti., S.ST., M.Keb

NO	TANGGAL/JAM	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	16 / Juni, 2021	Lampiran Revisi, BAB I, BAB IV, BAB VI, Lampiran Belakang	